



Tuberkulose

Nach den Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkranken jedes Jahr etwa 10 Millionen Menschen an einer Tuberkulose und etwa 1,5 Millionen Menschen sterben daran. Zwei Drittel der weltweiten Fälle treten in Indien, Indonesien, China, den Philippinen, Pakistan, Nigeria, Bangladesch und Südafrika auf. Die WHO geht davon aus, dass ein Viertel der Weltbevölkerung latent mit Tuberkuloseerregern infiziert ist.

Bildnachweis: www.rki.de



Tuberkulose - KEY- Infos

- Bakterielle granulombildende Erkrankung
- Aufwändige Therapie über Monate
- Gering ansteckend - durch Tröpfchen/Aersol übertragen
- Kinder unter 10 Jahre gelten als nicht ansteckend
- Für Kinder v.a. unter 2 Jahre - Gefahr der miliaren Tuberkulose
- Geringe Tuberkulose-Inzidenzen in Tirol und Ö (4,4/100.000)
- Migranten: vglw. hohe Inzidenz zw. 15 und 25 Jahre
- Lokale Bevölkerung: vglw. hohe Inzidenz im höheren Alter
- Erkrankung und Tod sind meldepflichtig
- Personal von Gemeinschaftseinrichtungen haben eine Mitwirkungspflicht bei erforderlichen Erhebungen der BVB

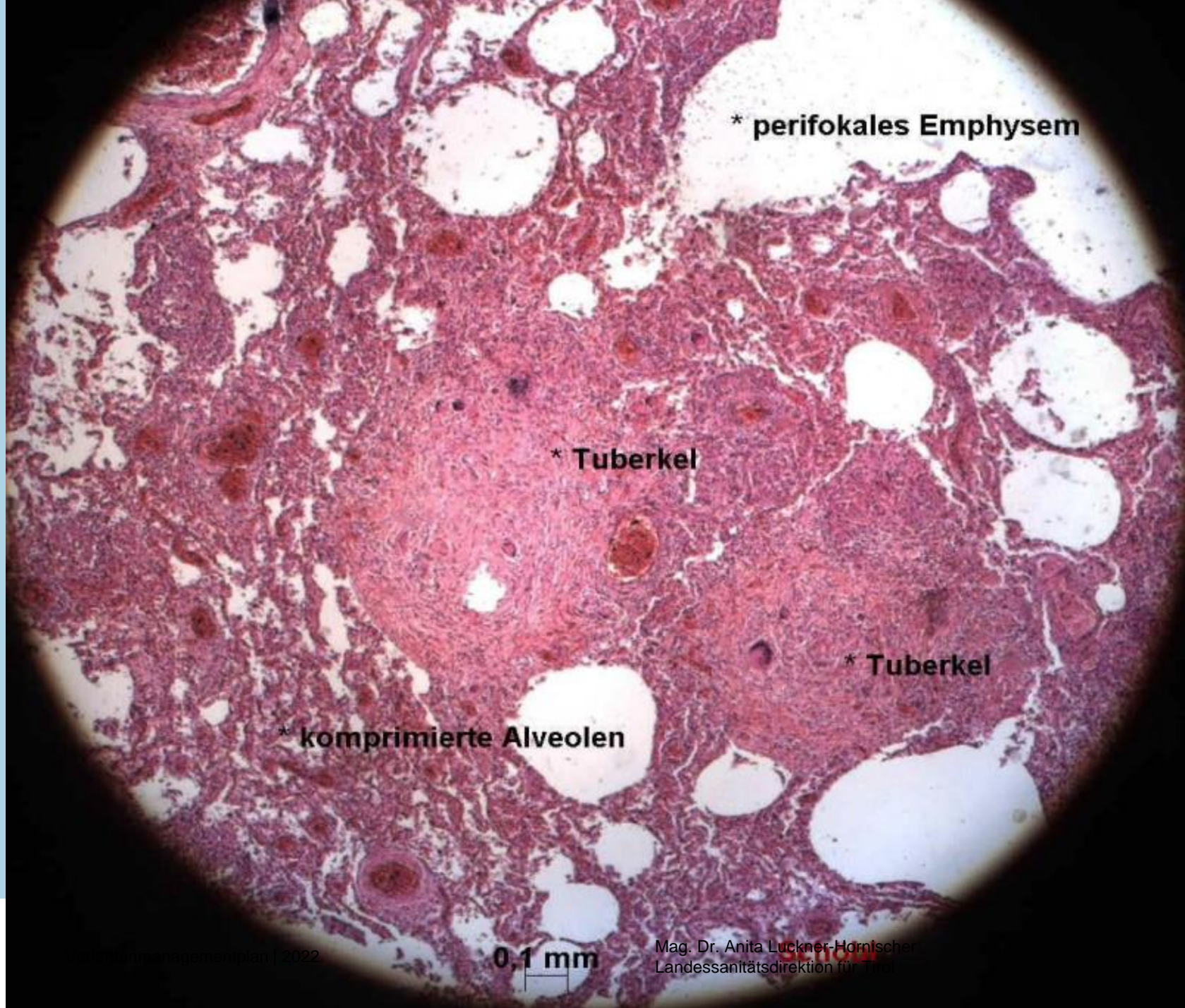
Daten und Fakten

- Nach einer Inkubationszeit von 6-12 Wochen Auftreten einer Primärtuberkulose möglich (Primärkomplex)
- Es erkranken insgesamt ca. 10 % der Infizierten (jedoch nur 5% der Infizierten erkranken an einer Primärtuberkulose innerhalb der ersten 2-5 Jahre nach Ansteckung, es Rest an Postprimär-Tuberkulose im Laufe des Lebens):
- **Kardinalsymptome:** leicht erhöhte Temperaturen, Husten länger als 3 Wochen!!, blutiger Auswurf, Nachtschweiß, Appetitverlust, Gewichtsverlust, Leistungsreduktion
- Allgemeinzustand reduziert sich (FRÜH - Symptome)
- Schmerzen beim Atmen: Rippfellentzündung
- miliare Aussaat insbesondere bei Kinder unter 2 Jahren: Gehirnhautentzündung
- Nur jemand der hustet, kann auch ansteckend sein

coughing up blood
 WEAKNESS
 Weight Loss
 POSITIVE SKIN TEST
 Night Sweats
 CHILLS
 MALAISE
 FEVER
 HEMOPTYSIS
 Loss of Appetite
Think
 chest pains
TB!
 Exposure to Tuberculosis
 difficult breathing
 fatigue
 ANOREXIA
 Positive TB Blood Test
 failure to thrive
 Abnormal X-Ray
 Cough
 Shortness of Breath

Recognize possible signs and symptoms of Tuberculosis. Early diagnosis and treatment reduces spread.
 Contact your Health Department or physician for more information.





* perifokales Emphysem

* Tuberkel

* Tuberkel

* komprimierte Alveolen

0,1 mm

Mag. Dr. Anita Luckner-Hörnicher
Landessanitätsdirektion für Tirol





Begrifflichkeiten

- **Krankheitsverdacht**- begründete Anhaltspunkte für TBC vor einer Abklärung: Kardinalsymptome liegen vor, Migrationshintergrund, nur bei fehlendem Abklärungswillen (beschränkt) meldepflichtig
- **Latente Infektion** – Infektion festgestellt, eine aktive Erkrankung wurde ausgeschlossen, der Körper hatte jedoch Kontakt mit dem Erreger – nicht meldepflichtig
- **Nicht ansteckende Tuberkulose** - Erreger werden nicht (mehr) ausgeschieden: geschlossene Tuberkulose
- **Ansteckende Tuberkulose** – Erreger werden ausgeschieden (Bronchien/Harntrakt/Darm/Haut): offene Tuberkulose
- **MDR-Tuberkulose** – multi drug resistance - benötigt Second-Line Antibiotika, schwierig zu therapieren

Massnahmen



- Ansteckend solange Bakterien nachweisbar sind
- Wenn nach 2-3 Wochen effektiver Therapie weder Husten und zumindest 2 Wochen lang kein Fieber mehr vorliegt, kann die Gemeinschaftseinrichtung wieder besucht werden
- 3 aufeinander folgende Proben von Auswurf oder Magensaft müssen mikroskopisch negativ sein
- **Enge Kontaktpersonen** (der Amtsarzt definiert den zu untersuchenden Personenkreis) werden einer Umgebungsuntersuchung unterzogen
- keine Desinfektion von Gemeinschaftseinrichtungen erforderlich



Einschätzung des Infektionsrisikos

- Infektionsrisiko als nicht größer einzustufen ist, als jenes im Bereich von sonstigen großen Menschenansammlungen
- In der derzeitigen Situation besteht nur eine geringe Ansteckungsgefahr mit Tuberkulose.
- Daher besteht für das Tragen von Schutzmasken aus TBC-Vorsorgegründen keine Notwendigkeit
- Dringend empfohlen wird jedoch die regelmäßige Durchführung einer gründlichen Händehygiene in Form von Waschen mit warmem Wasser und Flüssigseife sowie Abtrocknen mit Einmalhandtüchern für alle betroffenen Berufsgruppen und für Hilfskräfte.
- Gemäß internationalen Richtlinien ist ein Ansteckungsrisiko dann gegeben, wenn man sich über acht Stunden kontinuierlich in einem geschlossenen Raum mit Erkrankten, welche an einer sogenannten offenen Tuberkulose leiden, aufhält. (Quelle: BMG)

TBC-Reihenuntersuchungsverordnung

Derzeit alle definierten Personengruppen ab 14 Jahre bei Einreise und dann je 1x in den beiden Folgejahren.

Asylsuchende erhalten die Erstuntersuchung in den Primärversorgungszentren (z.B. Traiskirchen).

Schutzsuchende sollten in Tirol geröntgt werden.

Einrichtungen sollten über den Untersuchungsstatus Bescheid wissen und ggf. die erstmalige Untersuchung veranlassen, falls nicht vorliegend.

Informationsmaterialien

- ExplainTB in 30 Sprachen, App, Videos

Quellen:

- Tuberkulose (TBC) (sozialministerium.at)
- Tuberkulose – AGES
- RKI - Infektionskrankheiten A-Z - Tuberkulose